



TITLE:

腹側不完全重複尿道の1例

AUTHOR(S):

前川, 正信; 豊島, 淑

CITATION:

前川, 正信 ...[et al]. 腹側不完全重複尿道の1例. 泌尿器科紀要 1964, 10(7): 410-413

ISSUE DATE:

1964-07

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112578>

RIGHT:

腹側不完全重複尿道の1例

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室（主任 田村峯雄教授）

助教授 前 川 正 信
助 手 豊 島 淑A CASE OF THE VENTRAL INCOMPLETE
DUPLICATED URETHRA

Masanobu MAEKAWA and Toshi TOYOSHIMA

*From the Department of Urology, Medical School of Osaka City University
(Director Prof. Dr. M. Tamura)*

A case of the ventral incomplete duplicated urethra associated with the concealed penis is presented which was detected in a 4 years old child.

The duplicated urethra with about 4.5 cm. length communicated at the anterior urethra and blindly ended at the postero-inferior portion of the bladder.

There was no sign of urinary incontinence or dysuria.

A discussion was made on differential diagnosis of this abnormality.

不完全重複尿道のうち陰茎背側に存在するものは今日では差程珍らしいものではなく、近藤が1954年に210例以上の本邦症例を集め得ている程である。然し乍ら、陰茎腹側に存在する不完全重複尿道は稀なもので、近藤の統計では217例中の僅か2例(0.9%)、そしてGross & Mooreの統計では83例中3例(3.6%)にみいだされるにすぎない。

最近我々は、埋没陰茎を伴った4才の幼児に於いて、偶然正常尿道の腹側に存在する不完全重複尿道と思われる管腔を見出したのでここに報告する。

症 例

患者：上田某，満4才の男児。

初診：昭和38年7月3日。

家族歴：両親共に健在で、相互に血族関係でなく、同族中に奇形はない。同胞2名中の長子で、妹は健在。

既往歴：出産は満期安産、2才で麻疹、3才で耳下腺炎を経過している。

現病歴：生後間もなく外陰部の異常に気付いたが放置していた。特異なことは、排尿に際し陰囊尖部を持ち上げないと尿線を形成しないことである。尿失禁並びに排尿困難はない。

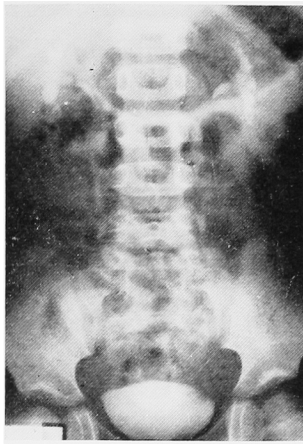
現症：發育、栄養共に中等度の男児で、腹部には視、打、聴診にて異常を認めない。

局所々見：鼠蹊部には異常を認めないが、外陰部には陰囊に被われた隆起があり、陰茎を明らかに認め得ない。陰囊上部に外尿道口を認め、この部から略々正常大の陰茎を触知し、陰茎が陰囊内に埋没していることがわかる。睾丸並びに副睾丸には異常を認めない。生殖器会陰部縫線部には視診並びに触診上何等の異常も認めない。

諸検査：血液、血液化学並びに尿所見には異常を認めない。

排泄性腎盂レ線像：造影剤の排泄並びに腎盂形態には異常を認めない。膀胱レ線像も正常である（第1図）

排尿性膀胱尿道レ線像：膀胱下部より発し、正常尿道の腹側を約4.5cm以上の長さをもつてこれと平行に走行し、略々陰茎根部に於いて尿道と交通する異常管腔を認める（第2及び3図）この管腔が尿道と交



第1図 排泄性腎盂並びに膀胱レ線像
何等の異常所見を認めない。



第2図 排尿性膀胱尿道レ線像。



第3図 排尿性膀胱尿道レ線像の略図。

通のあることには異論はないとして、膀胱との交通の有無については逆行性尿道膀胱レ線像に於いても明瞭ではない。然し乍ら、開口部が前部尿道であるのに尿失禁を認めないことから、この管腔は膀胱とは交通のないものであると考える。

診断：埋没陰茎，腹側不完全重複尿道。

治療：家族の希望により，埋没陰茎に対する陰茎形成手術を施行した。即ち，閉鎖循環麻酔のもとに陰茎を挙上した状態に於いて，陰茎下部で陰囊に陰茎と平行の皮切を加え，陰茎部及び陰囊部を夫々別々に縫合することにより，陰茎と陰囊を分離することが出来た。その際尿道下部に索状物をふれず，従つて尿道腹側の管腔は尿道海綿体内に存在するものと思われた。尚，開腹所見には何等の異常も認めなかつた。

術後経過は順調で，術後12日目には全治退院した。排尿状態は術前とは異り，陰茎を把持しなくとも尿線を形成し，尿失禁を認めない。

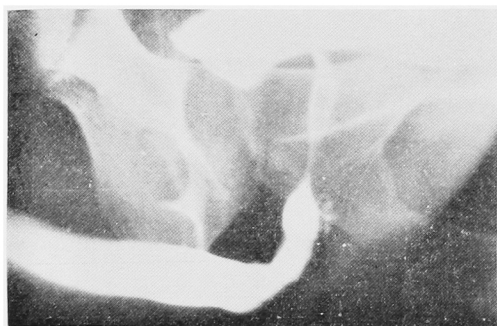
総括並びに考按

単一陰茎に於いて，尿道と平行に走る管腔が，膀胱或は尿道との交通の有無に拘らず，それが本来の尿道の背側に存在すれば重複尿道の診断は簡単であるが，尿道の腹側に存在する場合には慎重な検討が必要である。

即ち，その管腔が尿道であるためには尿道海綿体を有することが必要である。そして尿道海綿体の証明には外科の手術又は剖検に依らねばならぬが，種々の理由によりその施行の不可能の場合には，次の諸疾患を鑑別除外し得れば，一応重複尿道の範疇に入れて差支えないものとする。即ち，1) 性器及び会陰部縫線の異常管腔 (Lamb ; Neff ; Thompson ; Thompson & Lantin など)，2) 尿管の膀胱外・尿道開口，3) 射精管異常，(Luschka ; Cruveilhier)，4) Denonvilliers' fascia 囊の異常管腔形成 (前川・大江)，5) Rinker's canal (Rinker)，6) Cowper 氏腺排泄管 (Gaca ; 林)，並びに 7) 泌尿生殖器洞，などである。

本症では，1) 視触診，並びに手術所見で性器会陰部縫線部には異常管腔開口，囊胞形成等の異常を呈しない等から性器会陰部縫線部の異常管腔形成とは考え難い。2) 開口部が前部尿道であるのに尿失禁を認めないこと，並びに上部尿路レ線像には異常のないことから，尿管の膀胱外尿道開口ではない。又，3) 性機能の發育以前の4才の幼児であること，並びに管腔の内径が可成りの太さを有することから，射精管異常とは考え難い。4) Denonvilliers' fascia

囊による異常管腔は、前川・大江の報告で明らかな如く、尿道とは交通のないものであるから本例との鑑別は容易である。5) Rinker が重複尿道として報告した管腔は、右腸骨動静脈の直下に発し、尿道の腹側を通つて亀頭に開口するものであるが尿道とは交通がない。6) Cowper 氏腺をその排泄管と共に尿道レ線像に於いて描出し得ることがある。前部尿道狭窄又は尿道炎を伴うもので、第4図A並びにBに奈良医大 林 助教授より拝借した Cowper 氏腺排



第4図A Cowper 氏腺及びその排泄管を描出せる尿道膀胱レ線像：25才の男子，反復性難治の尿道炎症状を呈する。



第4図B 同上略図。

泄管像を示す尿道レ線像を供覧する。本例と異なる点は、管腔の狭小であること、Cowper 氏腺を描出し得ること、並びに尿道炎の存在である。7) 本症では開腹所見で何等の異常を認めず、従つて泌尿生殖器洞との鑑別は容易であつた。

以上の諸点から、本例をY字型の、可成りの長さ(4.5 cm 以上)を持ち、一端が盲端、そして他端が尿道に開口する比較的稀な腹側不完全重複尿道と考える。

今日、腹側不完全重複尿道として報告されて

いるものは、尿道との交通の有無により大きく2型に分かち得る。その前者については更に、

1) 後部尿道の重複：一端が後部尿道に、他端が膀胱に開口(富山；宗；Purcell)，2) 逆Y字型：一端が尿道に開口し、他端が亀頭に開口(添田)，そして、3) Y字型：一端が前部尿道に開口し、他端が盲端(本例)，の3型を認める。後者即ち尿道と交通しない場合は、一端は亀頭に開口し、他端は盲端(木田；DeNicola and McCartney；Rinker など)となる。

本例では、尿失禁、排尿困難等の尿路症状を何等訴えないものであるので、重複尿道に対する処置は施行しなかつた。

結 語

4才の男児に認められた比較的稀なY字型腹側不完全重複尿道について報告し、特にその鑑別診断について考察した。

田村教授の御校閲を深謝する。

貴重なレ線写真を貸与され、且つその発表を許された奈良医大泌尿器科教室林威三雄助教授に深謝する。

文 献

- 1) Cruveilhier, J. : *Traité d'anatomie descriptive*. Paris : J. B. Bailliere et file, 1852, Vol. 3. (Quoted by Swenson, O. & Oeconomopoulos, C. T. : *J. Urol.*, 85 : 540, 1961.).
- 2) DeNicola, R. R. & McCartney, R. C. : *J. Urol.*, 61 : 1065, 1949.
- 3) Gaca, A. : *Urol. Int.*, 14 : 125, 1962.
- 4) Gross, R. E. & Moore, T. C. : *Arch. Surg.*, 60 : 749, 1950.
- 5) 木田寛治：北海医報，73 : 33, 1934.
- 6) 近藤賢：外科，2 : 185, 1954.
- 7) Lamb, J. H. : *Arch. Dermat. Syph.*, 47 : 74, 1943.
- 8) Luschka, (Quoted by Gross & Moore).
- 9) 前川正信，大江昭三：日泌尿会誌，48 : 859, 1957.
- 10) Neff, J. H. : *Am. J. Surg.*, 31 : 308, 1936.
- 11) Purcell, H. M. : *J. Urol.*, 62 : 748, 1949.
- 12) Rinker, J. R. : *J. Urol.*, 50 : 331, 1943.
- 13) 宗菊次郎：日泌尿会誌，39 : 64, 1949.

- 14) 添田紀三郎：皮科紀要，**37**：103，1941. 290，1959.
15) Thompson, J. M. & Lantin, P. M. : J. Urol., **76** : 753, 1956. 17) 富山幸一：日泌尿会誌，**42**：140，1951.
(1964年4月8日受付)
16) Thompson, S. G. : Brit. J. Surg., **47** :